

„A Hallás Társasága” Alapítvány
3324 Felsőtárkány, Gárdonyi Géza u. 47.
Tel: 70/648-2600
e-mail: palyazat@hallastarsasag.hu
honlap: www.hallastarsasag.hu

PÁLYÁZATI ŰRLAP

1. A pályázó adatai:

1.1. A pályázó neve:

.....

1.2. Anyja neve:

1.3. Címe:

1.4. Telefon száma:

1.5. E-mail címe.:

1.6. (Kiskorú esetén) Törvényes képviselője, telefonszáma:

2. Pályázati cél rövid leírása:

.....
.....
.....

A pályázati cél részletes leírását mellékelni kell! - Szociális rászorultság, Hallásállapot alapján történő rászorultság, A támogatással elnyert eszközök segítségével elérni kívánt célkitűzések.

Egyéb adatok, információk a pályázó részéről:

.....
.....
.....

Melléletek:

A megvalósítandó pályázati cél részletes leírása: igen - nem

Nyilatkozom, hogy, jelen pályázati űrlap tartalma a papíralapon beadott, valamint az elektronikusan benyújtott pályázat esetében megegyezik: igen - nem

.....
a pályázó (törvényes képviselőjének) aláírása